

Annexe 14. Plan de réhydratation de l'OMS

Tableau 1 : Evaluation de l'état de déshydratation

	A	B	C
1. Observer : Etat général ^a Yeux ^b Soif	Normal, éveillé Normaux Boit normalement, n'est pas assoiffé	Agité, irritable Enfoncés Assoiffé, boit avec avidité	Léthargique ou inconscient Enfoncés Boit à peine ou est incapable de boire
2. Tester : Pli cutané ^c	S'efface rapidement	S'efface lentement	S'efface très lentement
3. Conclure :	Le patient n'a pas de signes de déshydratation	Si le patient présente au moins deux des signes de la colonne B, il y a déshydratation modérée	Si le patient présente au moins deux des signes de la colonne C, il y a déshydratation sévère
4. Traiter :	Appliquer le plan de traitement A	Peser le patient si possible, et appliquer le plan de traitement B	Peser le patient et appliquer le plan de traitement C de toute urgence
<p>^a Léthargique et somnolent ne signifient <i>pas</i> la même chose. Un enfant léthargique n'est pas simplement endormi : son état mental est mauvais et on ne parvient pas à le réveiller complètement ; l'enfant peut paraître sombrer dans l'inconscience.</p> <p>^b Chez certains nourrissons et enfants, les yeux paraissent normalement un peu enfoncés. Il est utile de demander à la mère si les yeux de son enfant sont comme d'habitude ou plus enfoncés.</p> <p>^c Le signe du pli cutané a moins de valeur chez un nourrisson ou un enfant atteint de marasme ou de kwashiorkor ou en cas d'obésité.</p>			

Plan de traitement A : traiter la diarrhée à domicile

Règle 1 :

Donner à l'enfant plus de liquides que d'habitude, pour prévenir la déshydratation

- ◆ Donner des liquides usuels recommandés. Il peut s'agir de solution de SRO, de boissons salées (par exemple eau de cuisson de riz salée, boisson au yaourt salée), de soupe aux légumes ou au poulet salée.
- ◆ Eviter les liquides qui ne contiennent pas de sel, comme l'eau, l'eau de cuisson de céréales (par exemple eau de cuisson de riz non salée), soupe non salée, boisson au yaourt non salée, lait de coco, thé léger non sucré, jus de fruits frais non sucré. Les autres liquides à éviter sont ceux qui ont un effet stimulant, diurétique ou purgatif, comme le café et certaines infusions.

- ◆ Se méfier des liquides potentiellement dangereux et qui doivent être évités si l'enfant présente une diarrhée. Il s'agit en particulier des boissons avec sucre ajouté, qui peuvent provoquer une diarrhée osmotique et une hyponatrémie, par exemple les boissons gazeuses du commerce, les jus de fruits du commerce, le thé sucré.
- ◆ Chez l'enfant, donner de la solution de SRO comme indiqué dans l'encadré ci-dessous. (Note : si l'enfant a moins de 6 mois et ne prend pas encore d'aliments solides, lui donner de la solution de SRO ou de l'eau.)

Donner des liquides autant que l'enfant ou l'adulte le désire, jusqu'à ce que la diarrhée cesse. Prendre comme guide les quantités indiquées ci-dessous pour les SRO. Décrire et montrer, en se servant d'une mesure locale, la quantité à donner après chaque selle.

Age	Quantité de SRO à donner après chaque selle molle	Quantité de SRO à fournir pour le traitement à domicile
≤ 24 mois	50-100 ml	500 ml/jour
2 - 10 ans	100-200 ml	1L/jour
≥10 ans	à volonté	2L/jour

Montrer à la mère comment préparer la solution de SRO et comment l'administrer.

- ◆ Donner une cuillère à café de solution toutes les 1-2 minutes aux enfants de moins de 2 ans.
- ◆ Faire boire fréquemment dans une tasse pour les enfants plus âgés.
- ◆ Si l'enfant vomit, attendre 10 minutes, puis lui donner la solution plus lentement (par exemple, une cuillère toutes les 2-3 minutes).
- ◆ Si la diarrhée persiste une fois les sachets de SRO finis, dire à la mère de donner d'autres liquides comme ceux décrits ci-dessus, ou de revenir chercher d'autres sachets de SRO.

Règle 2 :

Donner à l'enfant des suppléments de sulfate de zinc sous forme de comprimés à 20 mg tous les jours pendant 10 jours

Le sulfate de zinc peut être donné sous forme de comprimés dispersibles. Administré dès le début de l'épisode diarrhéique, il permet d'en réduire la durée et la gravité et diminue le risque de déshydratation. En poursuivant la supplémentation pendant 10 jours, on assure le remplacement du zinc perdu pendant la diarrhée et on réduit le risque de nouvel épisode diarrhéique au cours des 2 à 3 mois suivants.

Règle 3 :

Continuer à alimenter l'enfant, pour prévenir la malnutrition

- ◆ L'allaitement au sein doit **toujours** être poursuivi.
- ◆ Continuer à alimenter le nourrisson comme d'habitude pendant la diarrhée, et augmenter les quantités après.

- ◆ Ne **jamais** arrêter d'alimenter l'enfant, et ne pas diluer les aliments habituels.
- ◆ La plupart des enfants atteints de diarrhée aqueuse retrouvent leur appétit une fois la déshydratation corrigée.
- ◆ Lait :
 - **Les enfants nourris au sein, quel que soit leur âge**, doivent être allaités aussi souvent et aussi longtemps qu'ils le désirent. Dans la plupart des cas, ils prendront le sein plus souvent que d'habitude, et il faut les encourager.
 - **Les enfants non nourris au sein** doivent prendre leur lait habituel (lait en poudre pour nourrissons) au moins toutes les trois heures, si possible dans une tasse.
 - **Les enfants de moins de 6 mois nourris au sein et prenant d'autres aliments** devront être allaités plus souvent. A mesure que leur état s'améliore et que la production de lait augmente, diminuer les quantités d'autres aliments.
 - **Les enfants de 6 mois et plus ou qui prennent déjà des aliments solides** devront recevoir des céréales, des légumes et d'autres aliments en plus du lait. **Si l'enfant a plus de 6 mois et ne prend pas encore d'aliments solides**, on commencera à lui en donner pendant l'épisode diarrhéique ou peu après celui-ci.
 - Les aliments recommandés doivent être culturellement acceptables et facilement disponibles. On mélangera le lait avec des céréales et si possible, on ajoutera 1-2 cuillérées à café d'huile végétale à chaque portion de céréales. Si l'on peut s'en procurer, on donnera à l'enfant de la viande, du poisson ou des œufs.
 - Les aliments riches en potassium, comme les bananes, le lait de coco et les jus de fruits frais, sont utiles ;
 - donner à manger à l'enfant toutes les trois ou quatre heures (six fois par jour) ;
 - une fois la diarrhée terminée, continuer à donner ces mêmes types d'aliments énergétiques et donner un repas supplémentaire par jour pendant au moins deux semaines.

Règle 4 :

Amener l'enfant à un agent de santé s'il y a des signes de déshydratation ou d'autres problèmes

La mère doit amener l'enfant à un agent de santé s'il présente les symptômes suivants :

- ◆ Nombreuses selles liquides
- ◆ Vomissements répétés
- ◆ Soif prononcée
- ◆ Manque d'appétit ou absence de soif
- ◆ Fièvre
- ◆ Sang dans les selles
- ◆ Pas d'amélioration au bout de trois jours

Plan de traitement B : traitement par réhydratation orale pour les enfants modérément déshydratés

Tableau 2 : Directives de traitement pour les enfants et adultes modérément déshydratés

Quantité approximative de solution de SRO à administrer au cours des 4 premières heures						
Age*	<4 mois	4-11 mois	12-23mois	2-4 ans	5-14 ans	≥15 ans
Poids	< 5 kg	5-7,9 kg	8-10,9 kg	11-15,9 kg	16-29,9 kg	≥30 kg
Quantité	200-400 ml	400-600 ml	600-800 ml	800 ml-1,2 L	1,2-2 L	2,2-4 L
En mesure locale						

N'utiliser l'âge du patient que si l'on ne connaît pas son poids. La quantité approximative de SRO nécessaire (en ml) peut aussi être calculée en multipliant le poids du patient en kg par 75.

- Si le patient désire plus de SRO que les quantités indiquées, lui en donner plus.
- Encourager la mère à continuer à allaiter l'enfant.

NOTE: en début de traitement, lorsque la déshydratation est encore présente, un adulte peut consommer jusqu'à 750 ml par heure si nécessaire, et un enfant jusqu'à 20 ml par kg par heure.

Comment donner la solution de SRO

- ◆ Montrer à un membre de la famille comment préparer et donner la solution de SRO.
- ◆ Utiliser une cuillère ou une tasse propres pour donner la solution aux nourrissons et aux jeunes enfants. **Ne pas** utiliser de biberon.
- ◆ Evaluation et traitement de la diarrhée.
- ◆ Utiliser un compte-gouttes ou une seringue pour mettre directement de petites quantités de solution de SRO dans la bouche des nourrissons.
- ◆ Les enfants de moins de 2 ans doivent prendre une cuillerée à café de solution toutes les 1-2 minutes ; les enfants plus âgés (et les adultes) peuvent prendre fréquemment de petites gorgées dans une tasse.
- ◆ Vérifier de temps en temps qu'il n'y a pas de problème.
- ◆ Si l'enfant vomit, attendre 5-10 minutes et recommencer à donner les SRO, mais plus lentement, par exemple une cuillerée toutes les 2-3 minutes.
- ◆ Si les paupières de l'enfant sont gonflées, cesser de donner des SRO et donner de l'eau pure ou allaiter. Donner des SRO comme indiqué dans le plan A lorsque les paupières sont redevenues normales.

Suivre l'évolution de la réhydratation

- ◆ Vérifier fréquemment l'état de l'enfant pendant la réhydratation.
- ◆ Vérifier que la solution de SRO est prise correctement et que les signes de déshydratation ne s'aggravent pas.
- ◆ Au bout de 4 heures, réévaluer l'état de l'enfant en suivant les directives du tableau 1 et choisir le plan de traitement approprié.

- ◆ Si les signes d'une **déshydratation sévère** sont apparus, appliquer le plan de traitement C.
- ◆ S'il y a encore des signes de **déshydratation modérée**, répéter le plan de traitement B, et commencer à donner à l'enfant des aliments, du lait et d'autres liquides comme indiqué dans le plan de traitement A, en continuant à vérifier fréquemment l'état de l'enfant.
- ◆ S'il n'y a **pas de signes de déshydratation**, considérer l'enfant comme complètement réhydraté. Lorsque la réhydratation est complète :
 - le pli cutané est normal ;
 - la soif a disparu ;
 - l'enfant urine ;
 - l'enfant est calmé, n'est plus irritable et, souvent, s'endort.
- ◆ Montrer à la mère comment traiter son enfant à domicile avec la solution de SRO et des aliments en suivant le plan de traitement A. Lui donner assez de sachets de SRO pour 2 jours.
- ◆ Lui expliquer également quels sont les signes qui doivent la faire ramener l'enfant à un agent de santé.

Si le traitement par réhydratation orale doit être interrompu

Si la mère et l'enfant doivent repartir avant la fin de la réhydratation par les SRO :

- ◆ Montrer à la mère la quantité de solution de SRO à administrer pour terminer le traitement de 4 heures à domicile.
- ◆ Lui donner assez de sachets de SRO pour terminer le traitement de 4 heures et pour continuer le traitement pendant encore 2 jours, comme indiqué dans le plan de traitement B.
- ◆ Lui montrer comment préparer la solution de SRO.
- ◆ Lui expliquer les quatre règles du plan de traitement A pour le traitement de son enfant à domicile.

En cas d'échec de la réhydratation orale

- ◆ Si les signes de déshydratation persistent ou réapparaissent, **référer l'enfant**.

Donner du sulfate de zinc

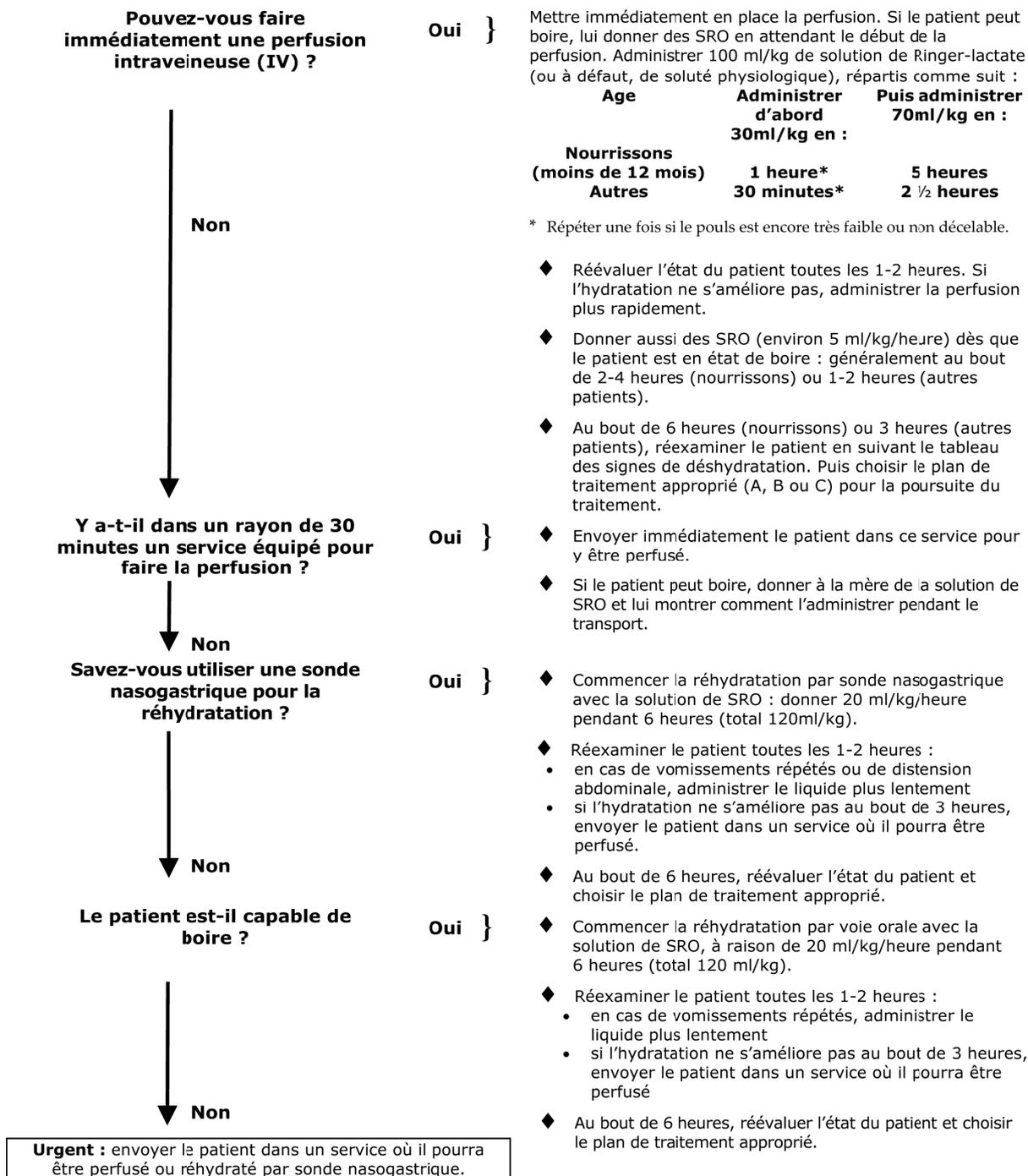
- ◆ Commencer à donner des suppléments de comprimés de sulfate de zinc, comme dans le plan de traitement A, dès que l'enfant est capable de manger après la première période de réhydratation de quatre heures.

Alimenter l'enfant

- ◆ A part le lait maternel, ne pas donner d'aliments pendant la première période de réhydratation de quatre heures.
- ◆ Les enfants qui suivent le plan de traitement B pendant plus de quatre heures doivent être nourris toutes les 3-4 heures comme indiqué dans le plan de traitement A.
- ◆ **Tous les enfants** de plus de 6 mois doivent être nourris avant d'être renvoyés chez eux. Cela aide à montrer aux mères l'importance de continuer à alimenter les enfants pendant la diarrhée.

Plan de traitement C : pour les patients gravement déshydratés

Suivre les flèches. Si la réponse est « oui », faire ce qui est indiqué à droite.
Si la réponse est « non », passer à la question suivante.



Note : Lorsque la réhydratation est achevée, garder si possible le patient en observation pendant au moins six heures pour s'assurer que la mère sait maintenir l'hydratation en administrant de la solution de SRO par voie orale. Si le patient a plus de 2 ans et s'il y a des cas de choléra dans la région, administrer un antibiotique oral approprié lorsque l'état mental est redevenu normal.